



Manual de Usuario
Anatomía Patológica V3

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Dr. Guillermo Pérez Jefe Anatomía Patológica HRR T.M. Rocío Palma Encargado Calidad Anatomía Patológica	Dr. Carlos Ureta Vidal Sub Director Médico HRR EU. Carmen Gloria Díaz Zúñiga Jefe(S) Depto. Calidad e IAAS HRR	Dra. Sonia Correa Director Hospital Regional
Fecha 31 Diciembre 2014	Fecha 22 Enero 2015	Fecha 23 Enero 2015
Firmas	Firmas	Firma

1. OBJETIVOS

Proveer información necesaria para los usuarios internos y externos de la unidad sobre el manejo técnico de las diferentes muestras desde y hacia la unidad.

2. ALCANCE

A todo usuario de la Unidad de Anatomía Patológica, Hospital Regional Rancagua. Aplica a la red de salud O´Higgins

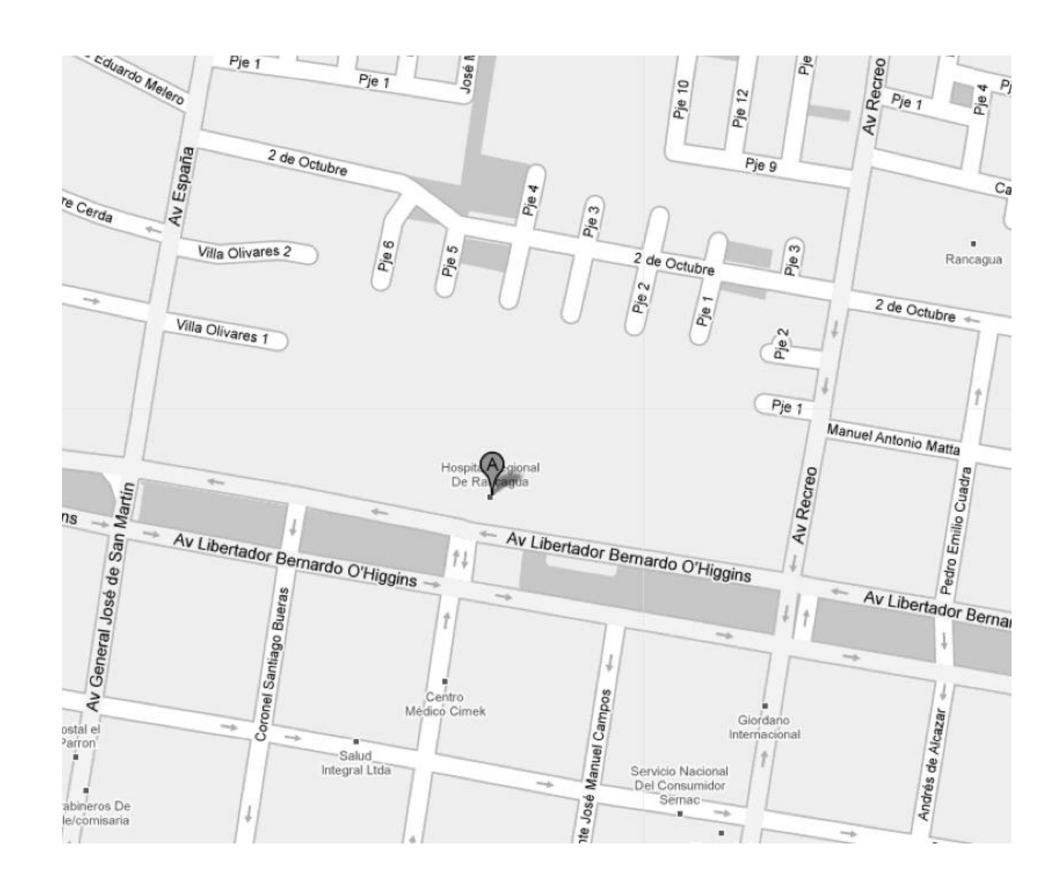
3. DEFINICIONES

No hay.

4. RESPONSABLES.

	Auxiliar APA	Técnico Paramédico	Tecnólogo Médico	Patólogo	Secretaria APA
Difusión de normativas			x	x	
Acatar Normativas	x	x	x	x	x
Supervisión de normativas			x	x	
Rechazo				x	x

5. DESARROLLO



ASPECTOS GENERALES

Localización:

La unidad de Anatomía Patológica se encuentra localizada en el Hospital Regional Rancagua y representa el ÚNICO centro de Cito - Histo - Patología de la Región de O`Higgins. La dirección Física es **Av. Libertador Bernardo O´Higgins 611, zona del Hospital Antiguo, subsuelo** (cercano a Oncología, Lavandería, Bodega 2, Bodega Farmacia 2 y 3. La indicación precisa para llegar es:

- Ingreso por entrada principal del hospital “Antiguo”
- Bajar escalera principal o ascensor al subsuelo.
- Doblar a la derecha, luego izquierda en primer pasillo.
- Al final del corredor en la mano derecha se encuentra la ventanilla.

Horario de Atención:

Recepción de muestras Internas y Externas:
LUNES A VIERNES 8:00 h - 13:00 h.
(Muestras de biopsia; citología miscelánea, Papanicolaou; inmunohistoquímica)
Sábado y Domingo: Cerrado.
Feriados: Cerrado.

Atención de Médicos
LUNES A VIERNES 8:00 h - 16:30 h.
Sábado y Domingo: Cerrado.
Feriados: Cerrado

Morgue
LUNES A VIERNES 8:00 h – 16:00 h
Sábado, domingo, festivos y fuera del horario indicado: Dirigirse a la Unidad de Urgencia.

Teléfonos de Contacto:

Departamento	Anexo
Jefatura	728542 - 338542
Oficina Patólogos	728207 - 338207
Citodiagnóstico	728545 - 338545
Secretaria Recepción Biopsias	728549 - 338549
Secretaria Recepción PAP	728303 - 338303
Secretaria Ingreso PAP	728547 - 338547
Secretaria Ingreso Biopsias	728548 - 338548
Laboratorio	728544 - 338544
Morgue	728546 - 338546

Prestaciones

La Unidad de Anatomía Patológica del Hospital Regional Rancagua realiza los siguientes exámenes (por prestación FONASA):

Código FONASA	EXAMEN
08.01.001	Citodiagnóstico corriente, exfoliativa (PAP)
08.01.002	Citología Aspirativa
08.01.004	Estudio Inmunohistoquímico.
08.01.005	Estudio Histoquímico.
08.01.006	Biopsia Contemporánea (RAPIDA)
08.01.007	Estudio Seriado
08.01.008	Biopsia Corriente (Extemporánea)
08.01.009 y 08.01.010	Autopsia Niño y Adulto

Pre – Recepción

El **responsable final del registro, rotulación, traslado y trazabilidad pre – recepción es** el *supervisor o encargado de la Unidad donde se toma la muestra*. Ejemplos:

- Enf. Supervisor Pabellón Central o Especialidades.
- Matrona Supervisora Pabellón Ginecología y Obstetricia.
- Enf. Coordinadora de Servicios.
- Enf. Coordinadora de Unidades Ambulatorias.

El responsable será designado en cada Unidad o Servicio que envíe exámenes a esta Unidad

RECOLECCION, TRASLADO, PROCEDIMIENTOS PARA MANEJO Y RECEPCION DE MUESTRAS DE BIOPSIAS

Criterios Generales:
La toma de muestras es responsabilidad de los *Médicos operadores* (Cirujanos, Endoscopista, Dermatólogos, Ginecólogos, etc.)

Para la unidad el único criterio general es que ***"la muestra debe ser representativa en calidad y cantidad"***

Recolección de Muestras:

Hospital Regional Rancagua:

Las muestras obtenidas en pabellones y consultorios especializados deben, en un **plazo no mayor a 24** horas desde su toma ser traídos a esta unidad exclusivamente por PERSONAL HOSPITALARIO, designado en cada unidad o servicio, sin intervención del paciente o familiares bajo NINGUNA circunstancia. El cumplimiento de esta normativa será fiscalizada al momento del ingreso de la biopsia a la unidad.
Los días viernes y previo a feriados se sugiere traer las muestras en la mañana temprano para que estas queden en la unidad a buen resguardo.

Hospitales Periféricos:

Las muestras obtenidas en pabellones y consultorios se recolectaran según las normas locales vigentes de cada establecimiento y serán transportadas hacia la unidad por PERSONAL HOSPITALARIO, en la frecuencia dependiendo de la disposición de cada centro. Lo óptimo, no obstante, es que el tiempo **no supere las 72 horas** (por motivos técnicos de procesamiento de muestras).

Traslado de Muestras:

Las biopsias serán trasladadas desde la unidad u hospital de origen según se detalla:

- El transporte debe ser realizado exclusivamente por personal hospitalario.
- Las biopsias deben ser trasladadas en contenedores plásticos con tapa (tipo cooler o similar)
- Las biopsias deben ser preservadas según se indica más adelante en este manualexceptuando las biopsias intra - operatorias las cuales deben llegar sin formalina.
- Cada biopsia debe ser rotulada cumpliendo con los criterios de rotulación (más adelante).
- Cada biopsia debe venir con solicitud vigente (más adelante)
- Las órdenes de biopsia deben venir separadas de las muestras para evitar ser mojadas y contaminadas.





Manejo técnico de las muestras:

Contenedores.

En términos generales los contenedores deben ser:

- PLASTICOS.
- TRANSPARENTES.
- BOCA ANCHA.
- TAPA ROSCA.
- HERMETICOS

PARA CALCULAR EL TAMAÑO ADECUADO DEL CONTENEDOR UNO DEBE ESTIMAR "QUE ESTE SEA AL MENOS EL DOBLE DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA A ENVIAR"

Para las muestras grandes (oncológicas, resecciones intestinales, útero, mama, próstata adenectomía, y otras similares) lo ideal es:

- CONTENEDOR PLASTICO
- DOBLE BOLSA DE POLIVINIL CON SELLO HERMÉTICO (tipo Ziplock)

NO SE ACEPTARAN:

A.- Contenedores de vidrio (riesgo SANITARIO para quien transporta, recibe y maneja la muestra)
B.- Contenedores que no vengan sellados herméticamente (con filtraciones).
C.- Contenedores rotos.
D.- Contenedores que no sean TRANSPARENTES (para poder verificar la presencia o ausencia de muestra dentro del contenedor).

Los defectos en los contenedores son prácticas que atentan contra la seguridad de los funcionarios y la calidad del servicio prestado.

Fijador.

La fijación habitual de la muestra es en **formalina** neutra al 10%, que se provee en el servicio de Anatomía Patológica. El volumen del fijador deber ser a lo menos 5 a 10 veces mayor que el del trozo de tejido, o como mínimo que el líquido la cubra por completo, 2 cm por encima de la muestra.

Las muestras pequeñas (menos de 2 cm) son extremadamente susceptibles a la desecación y deben colocarse inmediatamente en fijador o ser enviadas de inmediato al laboratorio, envueltas en una gasa humedecida en suero fisiológico para su fijación en la unidad.

Errores comunes y frecuentes son: sumergir la muestra en suero fisiológico u otros líquidos, utilizar cantidad y concentración inadecuadas de fijador, fijación de órganos completos, todo lo cual acarrea fijación deficiente con deterioro del material y mayores posibilidades de error en la interpretación o, simplemente, inutilización definitiva del tejido.

Si por razones excepcionales tiene que diferirse la fijación, las muestras podrán mantenerse en refrigerador a 4ºC.

Para Hospitales y consultorios periféricos quienes preparan su formalina, la formula correcta es como se detalla a continuación. Esto es válido solo para casos muy puntuales y por un lapso que no supere las 8 horas.

FORMALINA:

Solución de Formaldehido (37%)................................ 100ml.
Agua corriente.. 900ml.

CASOS ESPECIALES:

- Biopsias Testiculares para estudio de Infertilidad, se sugiere fijación en Bouin, la cual puede ser solicitada en la Unidad de Anatomía Patológica.

- Para el análisis Inmunohistoquímico en Patología Mamaria (receptores Estrogénicos, Progesterona, Her-2) en biopsias CORE se sugiere fijación en Formalina Tamponada pH 7.2 - 7.4, la cual puede ser retirada en la unidad.

Las muestras en la fase de fijación "no deben" ser REFRIGERADAS.

Cualquier consulta sobre fijador adecuado: 728544

NO SE ACEPTARAN:

A.- Biopsias sin fijador.
B.- Biopsias con cualquier otro fijador que no sea FORMALINA (suero fisiológico, glicerina, alcohol, agua corriente, anticoagulantes u otros).
C.- Biopsias evidentemente secas al momento de su recepción.

Las muestras con deficiencias en la fijación serán devueltas junto con la orden de solicitud al servicio que remite para que se programe una nueva muestra.

Rotulación del contenedor.

Se recomiendan encarecidamente **Etiquetas pre - impresa y autoadhesivas** en la superficie del contenedor con los siguientes requerimientos.

- Escrita a mano.
- Letra legible.
- Evitar la exposición a líquidos propios de la muestra (por riesgos sanitarios como contaminación con sangre) ni líquidos del fijador (ya que se borra la identificación).

La rotulación debe incluir OBLIGATORIAMENTE:

NOMBRE
APELLIDOS (2)
MUESTRA (especificar con cuidado el lado derecho o izquierdo).
MEDICO RESPONSABLE.
SERVICIO DONDE FUE EFECTUADO EL PROCEDIMIENTO.
FECHA (día/mes/año).

<u>NO SE ACEPTARAN:</u>

A.- Contenedores sin rotulación.
B.- Rotulación deficiente (incompleta).
C.- Rotulación no concordante con solicitud.

Solicitud de examen:

Toda muestra enviada para estudio exceptuando PAPANICOLAU y solicitud de AUTOPSIA, debe ser junto a la solicitud de examen, solo se recibirán las muestras acompañadas de la última solicitud de examen elaborada por la unidad y distribuida desde Septiembre 2009 a todos los centros de salud de la región. Disponible en formato original a solicitud de los usuarios de esta Unidad.

<u>NO SE ACEPTARAN:</u>

A. Otros documentos como recetas, papeles simples, formatos antiguos o modificados, el tamaño de la Hoja debe ser A4

Los requisitos para el llenado de esta solicitud son:

- Todos los campos deben estar completos ya que aportan información vital que disminuye el error dentro de la unidad.
- Indicar que tipo de examen solicita (Biopsia - Citología - Inmunohistoquímica)
- Timbre de recaudación.
- Nombre (se sugiere los dos nombres); Apellido Paterno y Materno
- RUT
- Fecha de Nacimiento
- Ficha Clínica.
- Procedencia.
- Tipo de muestra
- Cuadro clínico (en especial en biopsias clínicas, dermatología)
- Diagnóstico Presuntivo.
- Fecha de intervención.
- Nombre y apellido del médico junto a su firma y rúbrica. (Se sugiere el uso de timbres).

AUNQUE TODOS LOS DATOS SON IMPRESCINDIBLES!

DATOS MINIMOS EN LA SOLICITUD DE EXAMEN.

A.- Solicitud sin TIMBRE DE RECAUDACION.
B.- Nombres Incompletos.
C.- Ausencia de RUT.
D.- Solicitud sin tipo de muestra.
D.- Biopsias sin DIAGNOSTICO PRESUNTIVO.
E.- Solicitudes con MEDICO ILEGIBLE (no basta firmas, rúbricas u otros; se requiere Nombre y Apellido).

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA
UNIDAD ANATOMIA PATOLOGICA

RECAUDACION
FIRMA Y TIMBRE

SOLICITUD DE EXAMEN HISTOPATOLOGICO

MARCAR (SEGUN CORRESPONDA) **BIOPSIA** ☐ **CITOLOGIA** (NO GINECOLOGICA) ☐ **INMUNOHISTOQUIMICA** ☐

1. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

RUT ☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐-☐

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO D D M M A A

FICHA CLINICA

PREVISION: FONASA ☐ ISAPRE ☐ OTRO ☐

DOMICILIO Calle / Pasaje Nº CIUDAD O COMUNA

2. PROCEDENCIA

HOSPITAL ☐ CIUDAD ____________ SERVICIO ____________

OTROS ☐ ____________ ESPECIFICAR CIUDAD O COMUNA ____________

3. ANTECEDENTES CLINICOS

MUESTRA ENVIADA ____________

INTERVENCION EFECTUADA ____________

SINTOMAS, SIGNOS, EXAMENES ____________

DIAGNOSTICO ____________

FECHA DE INTERVENCION D D M M A A

EN BIOPSIAS GINECOLOGICAS Y MAMA CONSIGNAR

EDAD MENARQUIA ☐ TIPO MENSTRUAL ____________

FECHA ULTIMA MENSTRUACION DESDE________ HASTA________

FECHA MENSTRUACION PREVIA DESDE________ HASTA________

GESTA ☐ PARA ☐ ABORTO ☐

4. MEDICO QUE ENVIA EL EXAMEN

NOMBRE ____________ FIRMA ____________

FECHA D D M M A A

Recepción:

La recepción de las muestras de Biopsia **CORRIENTE**, se encuentran detalladas en extenso en el *"Procedimiento para realización de "Biopsias Extemporáneas" (corrientes). Unidad Anatomía Patológica",* y se destaca aquí solo lo imprescindible para la recepción.

RECEPCION DE LA MUESTRA:

"Se refiere a la recepción de especímenes de tejidos recibidos para estudio en la unidad proveniente tanto del Hospital Regional Rancagua y todos los hospitales de la red de salud pública de la Región de O´Higgins y consultorios municipales.

RESPONSABLE: El proceso lo realiza el ***Oficial Administrativo*** encargado de la recepción de exámenes, localizado en la ventanilla de la unidad.

Las características de los exámenes y sus solicitudes que incluyen datos mínimos de la Solicitud, criterios generales de la obtención de muestras, rotulación, traslado y criterios de rechazo se encuentran descritos en extenso en el <u>Manual de Usuario de la Unidad de Anatomía Patológica.</u>

La recepción se llevará a cabo solo si:

- Quien trae los exámenes a la unidad es **FUNCIONARIO HOSPITALARIO**, no se recibirá exámenes de manos de pacientes, familiares o terceros no relacionados con los centros prestadores de salud.
- Hospital Rancagua debe cumplir con lo indicado en *Procedimiento de Registro de Biopsias vigente (GCL 1.11),* respecto del "Sistema de Registro"
- Cada centro EXTERNO debe enviar ***listado por duplicado*** de exámenes a procesar en papel <u>AUTOCOPIATIVO</u> con los siguientes datos:

  - Nombres Completos
  - RUT
  - Número de muestras por cada paciente
  - Además puede incluir otros datos que los centros periféricos estimen pertinente para el control de trazabilidad

- Lo anterior (ambos casos) servirá de acta de recepción donde se corrobora lo enviado, donde firmaran conformes quien trae y quien recibe, registrando de inmediato discordancias y rechazos en dicho documento mediante un sistema de códigos **(ver anexo 1)**; quedando una copia en poder de quien trae y otra en manos de quien recibe.

- Nuestra copia será archivada y se utilizará para la ***evaluación bimestral*** de los RECHAZOS de la unidad.

- El proceso de recepción será realizado de forma INMEDIATA, los funcionarios que traigan muestras deberán esperar en caso de haber más personas entregando y deben ESTAR PRESENTES al momento del chequeo entre solicitudes, contenedores y sistema de registro.

- Las muestras que pasen el filtro de recepción serán numeradas de forma INMEDIATA con números correlativo tanto para la orden de biopsia como para cada contenedor de las muestras que incluya.

- El horario de recepción es de 8 a 13.00 horas.**"**

La recepción de las muestras de Biopsia **RAPIDAS**, se encuentran detalladas en extenso en el *"Procedimiento para realización de "Biopsias Contemporáneas" (Rápida). Unidad Anatomía Patológica",* y se destaca aquí lo imprescindible para la recepción.

"ETAPA PRE – RECEPCION:

CRITERIOS GENERALES:

Existen *Indicaciones* y *Requisitos Básicos* para su realización, ya que se trata de un proceso complejo donde intervienen muchos actores: Oficial Administrativo; Tecnólogo Médico; Técnico Paramédico; Anátomo Patólogo y además requiere de calibrar y preparar una serie de materiales como Criostato, agua destilada, alcohol, recipientes, láminas portaobjetos, etc., por lo que no puede ser realizado de forma rutinaria sin aviso previo.

INDICACIONES:

La biopsia intraoperatoria lleva largos años como herramienta de vital importancia para el cirujano que se encuentra en el acto quirúrgico y goza de reconocida eficacia.

Las indicaciones para este procedimiento han cambiado desde que Ackerman y Ramírez la definieran y justificaran su valor para informar "Positivo o Negativo para neoplasia" aplicando estos criterios exclusivamente para definir conducta quirúrgica.

Actualmente, con el avance de otras técnicas como las biopsias por punción con aguja fina, biopsias "core", biopsias por mamotomo, por mencionar solo algunas, las **indicaciones** principales para la biopsia intraoperatoria han sufrido importantes modificaciones y ellas primordialmente son:

- Diagnóstico inmediato de lesiones previamente conocidas pero de diagnóstico incierto: masas ováricas, tumores retroperitoneales u otras, descubiertos por ecografía o escáner.
- Extensión de la enfermedad sistémica más allá del campo local: búsqueda de metástasis en ganglios pélvicos en las neoplasias protáticas y ginecológicas.
- Hallazgo inesperado en el transcurso de una operación: vesículas sospechosas, nódulos hepáticos o peritoneales no considerados.
- Determinación de bordes quirúrgicos: en tumores mamarios y cutáneos.
- Determinación de viabilidad de un tumor o representatividad de la muestra: esto es válido en lesiones necrosadas o quísticas y en los linfomas.
- Asegurar tejido fresco no fijado para otros estudios (enzimáticos, microscopía electrónica, biología molecular, citometría de flujo u otros).

También existen contraindicaciones absolutas para la biopsia intraoperatoria, porque su realización conlleva alto riesgo de error.

- La simple curiosidad de médicos o parientes.
- Lesiones muy pequeñas o de arquitectura frágil, que puedan dañarse irreversiblemente por el artefacto técnico que produce el proceso de congelación del tejido (pólipos colónicos, vesicales y biopsias endoscópicas en general).
- Nódulos de tamaño muy grande, cuyo muestreo para corte congelado está sujeto a alta posibilidad de error (búsqueda de invasión vascular o capsular en nódulos tiroideos, tumores ováricos o liposarcomatosos muy grandes).

- Lesiones incipientes (comomicrocalcificaciones mamarias, lesiones de menos de 1 mm de diámetro, lesiones in – situ germinales o epiteliales).

Hay algunas condiciones generales que pueden No ser recomendables para diagnóstico intra-operatorio.

- Diagnóstico de linfomas (solo para preservar tejido útil)
- Diagnóstico de sarcomas. No sirve para el diagnóstico diferencial y es alta la posibilidad de error aún entre benigno y maligno.
- Tumores cutáneos. Solo es aconsejable la indicación de bordes quirúrgicos, no el diagnóstico específico de una neoplasia.
- Lesiones como el tumor Phylloides. Basta reconocerlo como tal, sin pronunciarse sobre su comportamiento biológico.

MEDICO CIRUJANO **(RESPONSABLE)**:

Si se requiere de una Biopsia Contemporánea (Rápida) es necesario ***contactar por teléfono a la unidad, con anticipación de al menos 24 horas***donde se debe informar a la secretaria de recepción de biopsias, anexo 728-549 o en su defecto directamente al laboratorio de la unidad, anexo 728-544 donde se deben entregar los siguientes datos de forma OBLIGATORIA.

- Servicio de donde se envía.
- Nombre y Apellido del Primer Cirujano (**responsable de la biopsia**).
- Nombre completo del paciente (nombres y apellidos)
- Edad del paciente.
- Tipo de muestra.
- Procedimiento Quirúrgico.
- Hora de la Cirugía y probable hora de llegada a la unidad.
- Datos Clínicos relevantes.
- Número de teléfono o anexo para el informe.

Si en el curso de una cirugía la necesidad del procedimiento se vuelve aparente, alguno de los cirujanos debe llamar al laboratorio y **hablar directamente con el patólogo de turno** para explicar la necesidad y dar los datos correspondientes, anexos 728-542 y 728-207

NO SE REALIZARA EL PROCEDIMIENTO SI ESTOS REQUERIMIENTO NO SE CUMPLEN

ETAPA DE RECEPCION:

SOLICITUD DE BIOPSIA:

Oficial Administrativo **(RESPONSABLE)**

La recepción se realiza en la secretaría de recepción:

- Se coteja que todos los datos necesarios se encuentren en la Solicitud, siguiendo los mismos parámetros descritos para las biopsias corrientes descritos en el *Manual de Usuario de la Unidad de Anatomía Patológica.*
- Se rechaza si corresponde.
- Se le coloca NUMERO DE BIOPSIA, correlativo.
- Se coloca la hora de recepción en la solicitud.
- Se lleva la solicitud al laboratorio para que de inicio al estudio.

MUESTRA DE TEJIDO:

Técnico Paramédico **(RESPONSABLE)**

La recepción se realiza en el laboratorio de la Unidad.

- Recibe muestra adecuadamente rotulada y en contenedor apropiado siguiendo los mismos parámetros descritos para las biopsias corrientes descritos en el *Manual de Usuario de la Unidad de Anatomía Patológica.*
- Se coloca la muestra sobre la estación de trabajo.
- Se prepara el material para el examen (guantes, instrumental, agua, formalina, recipientes, prender mechero, preparación del reloj).
- Una vez que llegue la solicitud desde la secretaría se coteja datos de filiación entre esta y el contenedor y se rechaza de ser necesario.
- Se llama al Médico Anátomo Patólogo para iniciar el proceso.**”**

Médico Patólogo **(RESPONSABLE)**

- Análisis Macroscópico.
- Toma de muestra representativa.
- Análisis Histológico.
- Diagnóstico (informe vía telefónico a pabellon).

Necesidades especiales.

Existen casos particulares en las biopsias donde es necesario contar con algunos elementos adicionales para una correcta interpretación de los hallazgos histológicos como:

- BIOPSIA MAMA RADIOQUIRURGICA;
  Mamografía.
  Radiografía de la lesión resecada y marcada.
- BIOPSIA DE HUESO Y PARTES BLANDAS:
  Radiografía informada.
  Resonancia, Eco, TAC con informe.
- BIOPSIA DE MEDULA OSEA:
  Informe de mielograma si está disponible.
- BIOPSIAS ENDOSCOPICAS:
  Copia de informe endoscópico o descripción completa de hallazgos (localización, extensión, características, impresión diagnóstica).
- BIOPSIAS CEREBRALES:
  Informe imagenológico (TAC, RMN) o descripción completa de hallazgos.
- BIOPSIAS ONCOLÓGICAS:
  Es imprescindible contar con marcadores serológicos para una etapificación correcta (Ej. PSA, CEA y otros).
- BIOPSIAS GINECOLOGICAS CLINICAS:
  Datos completos en la orden sobre Fecha última menstruación, menarquia, datos sobre la última regla, etc.

NO SERA REALIZADO EL PROCEDIMIENTO:
- Lesiones óseas sin informe radiológico al menos.
- Marcación radio quirúrgica en mama, sin radiografía de la marcación al menos.

6. REGISTROS.

Identificación	Almacenamiento	Protección	Recuperación	Retención	Disposición
Registro de rechazos en la Unidad	Temporal: Excell computador Secretaría. Informe escrito: Archivador de Calidad	UAP	Solicitar	2 años	Oficina de Jefatura Unidad.

7. INDICADORES (incluir fórmula de cálculo, umbral de cumplimiento, tipo vigilancia)**"si corresponde ser medido"**

INDICADOR	% de Biopsias Rechazadas en recepción de APA en períodos bimestrales respecto de las biopsias recibidas.
TIPO DE INDICADOR	Proceso
FORMULA	N° de biopsias rechazadas N° de biopsias recibidas x 100 (en el período)
FUENTE DE INFORMACION	Primaria: Copia de "sistema de Registro" diario Secundario: Archivo Excell computador secretaria recepción
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	< 7%
PERIOCIDAD DE LA EVALUACION	Cada Dos Meses (Bimestral)
RESPONSABLE	Secretaría Recepción - Encargado de Calidad - Jefe Servicio

8. REFERENCIAS.

GCL 1.11 Procedimiento de Registro de Biopsias HRR.
APA 1.3 " *Procedimiento para realización de biopsias contemporáneas*" (Rápida) y " *Procedimiento para la realización de Biopsias Extemporáneas*" (corrientes)

9. REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS.

Fecha	Tipo	Aprobación
04/10/2011	Se cambia título del punto N° 3, la subdivisión de este punto y se agrega el punto N° 3.1.2. Se Agrega subtítulo de datos mínimos de solicitud. Se cambia apendice por anexo Se agregan criterios de rechazo. Se agrega responsable de rechazo Se cambia umbral de cumplimiento.	Director HRR
19/12/2011	Se cambia título en preparación de formalina. Se cambian tabulaciones en todo el punto N°3 Se cambia título N° 3 agregando recepción. Se cambia horario de atención y formato horario (12 h a 24 h) Se agregan los siguientes puntos: 2.4 2.5 y 3.1.0 Se cambia Anexo N° 1	Director HRR

23/01/2015	Se actualizan y se resumen los criterios de rechazo (anexo 1). Se elimina "copia a subdirección" del informe de indicador. Eliminamos nombres de personas en la lista telefonica y se reemplaza por sector Se cambia formato y se añade vigencia y número de páginas. Se agregan referencias. 3.3.2 se agregan responsabilidades del "Médico"	Director HRR

10. ANEXOS.

ANEXO 1:

Criterios de Rechazo Unidad Anatomía Patológica:

Biopsias en General:

Motivo	Código
Biopsia sin fijador (seca) o fijador inadecuado (SOLO FORMALINA)	**BG1**
Solicitud, contenedor o nomina mal rotulado (ilegible) o no rotulado	**BG2**
Rotulación no concordante entre solicitud, contenedor o nómina	**BG3**
Solicitud sin timbre de recaudación o timbre no validado (validez solo RANCAGUA)	**BG4**
Datos incompletos en solicitud, contenedor o nómina (sin RUT, sin DIAGNOSTICO, sin tipo de muestra)	**BG5**
Solicitudes mojadas, manchadas o rotas o formato inadecuado.	**BG6**
Muestras no acompañadas por solicitud o Solicitud sin muestra.	**BG7**
NO cumple con especificaciones en "necesidades especiales"	**BG8**
Paciente no ingresado ANITA (solo RANCAGUA)	**BG9**
Contenedor filtrado con formalina (se devolverá todo el contenido al origen)	**BG10**
Contenedor NO cumple con especificaciones solicitadas	**BG11**
Contenedor sin muestra evidente.	**BG12**
Biopsia sin ficha (solo RANCAGUA)	**BG13**
Datos de solicitud, contenedor o nómina NO concordantes con sistemas informáticos locales.	**BG14**

Solicitud de examen:

Motivo	Código
Cualquier otro que no sea la Solicitud de Exámen Histopatológico	**SE1**

Biopsia Intraoperatoria:

Motivo	Código
Solicitud sin timbre de recaudación	**BI1**
Sin aviso previo a la unidad para programar el procedimiento.	**BI2**
Ausencia de nombres completos del paciente.	**BI3**
Ausencia de nombres del primer cirujano (responsable de la biopsia).	**BI4**
Ausencia de número telefónico o anexo para el informe.	**BI5**